DE TUSSI CONVULSIVA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXIX. M. AUGUSTI A. MDCCCXLIX
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FERDINANDUS SALAND
BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:
A. MUELLER, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.
G. SIMON, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.
H. WITTER, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI
TYPIS GUSTAVI SCHADE.

VIRO

CELEBERRIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

LUDOVICO BOEHM,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, UNIVERSITATIS LITTERARUM BEROLINENSIS ET ACADEMIAE REGIAE MEDICO-CHIRURGICAE MILITARIS P. P. E.

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

NEC NON

VIRO

DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO,

SORORIS MARITO DILECTISSIMO,

SIBI AMICISSIMO

DR. W. T. J. SPINOLA

HASCE

QUALESCUNQUE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Scripturus dissertationem consueto more ad summos in medicina et chirurgia honores rite nanciscendos, morbum non solum ex libris, sed adspectu observationeque mihi satis notum describere constitui. Quapropter tussim convulsivam, morbum infantum frequentissimum, cujus decursum videndi potestas mihi saepius data est, elegi. Satis equidem scio, hunc morbum jam ab illustrissimis viris omni ex parte esse tractatum, qua de re liceat adnotare, me ea, quae illi viri optima de morbo ediderint, exacte accurateque paucis hic con-

gessisse, ita ut, si quis forsitan has pagellas legerit, collecta reperiat, quae alias in diversorum auctorum libris dispersa haud parvo labore conquirenda sunt.

Definitio morbi.

Tussis convulsiva plerumque inter infantes epidemice exoritur, adultos tamen, quamvis raro, etiam corripit et cyclico eminet decursu, qui vix aut fere nunquam intercidi potest.

Nomen tussis convulsivae huic morbo inditum est propter peculiarem quendam tussis sonum, hinnitibus asininis paulo similem, exspirationes brevissimas creberrime et celerrime sese excipientes, inspirationes raras, tardas, altas et sonoras, quas sub finem paroxysmi vomituritio vehementior vel vomitus ipse subsequitur.

Quae symptomata pathognomomica commemorari merentur prae omnibus aliis, quae pro varia hominum indole, aetate, constitutione, nec non pro variis complicationibus atque epidemiae natura valde inter se differunt.

Decursus morbi.

Tussis convulsiva, chronicum plerumque decursum persequens, in casibus complicatione liberis aegrotos ipsos tres, quatuor, imo sex menses tenet.

Decursus ipse in tria dividitur stadia:

a) Stadium catarrhale s. prodromorum;

b) Stadium convulsivum, s. nervosum s. morbi;

c) Stadium decrementi, s. criticum.

a) Stadium catarrhale.

Jam in forma morbi simplicissima membrana mucosa bronchialis plus minus est affecta.

Adsunt hoc in casu symptomata plerumque status catarrhalis interdum etiam catarrhali-gastrici.

Fit infans morosus, derelinquit res lusorias, dormit inquietus, jactatus febricula. Accedit mox rubor membranae conjunctivae, photophobia; lacrymae prorumpunt; coryza cum dolore premente regionis frontalis, sternutatio crebra atque effluvium liquoris serosi tenuis et acris se adjungunt. Febris solet characterem erethismi praebere; exacerbationes sub vesperam se ostendunt, lingua est paululum obducta, pulsus acceleratus, cutis paulo et calidior et siccior; sub lucem diaphoresis, sedimenta urinae et remissio, saepe intermissio omnium morbi symptomatum.

Tantummodo in aegrotis plethoricis, genio epidemico inflammatorio et curatione incongrua, febris character ad synocham evehitur.

Tussis adhuc sicca nondum notam peculiarem praebet, sed eo a tussi modo catarrhali decedit, quod intervallis longis exoritur et diu perseverat; desunt autem adhuc spasmus glottidis et inspiratio tinniens.

Interdum symptomata maximam similitudinem cum prodromis febris exanthematicae habent; molestiae anginosae etc. accedunt.

Sensim secretio muci crescit; sputa spissiora et purulenta sunt colore subflavo; alia catarrhi symptomata inde in casibus plurimis (et iis quidem prospere evenientibus) cessant.

Jam raro in aliquot casibus phaenomena, quae supra commemoravimus, hoc in stadio tam parum manifesta sunt, ut hoc vix aut nihil animadvertatur. Tum morbus confestim cum symptomatis, quae paulo inferne nominabuntur, prodit.

Postquam primum stadium per III — XXI dies perstitit, morbus in stadium transit secundum, id est.

b) Stadium convulsivum.

Quo in stadio tussis, in qua morbi natura potissimum cernitur, symptoma maximi est momenti;

spasmus glottidis ut elementum tussi supervenit, et toti morbo germanicum nomen „Stickhusten" tribuit. Sputa nunc demum sunt mucosa.

Aegrotus plurimum impetum tussis futurum praesentit; movetur sensu titillationis in trachea, aut in scrobiculo cordis, pectoris constricti, nauseae, anxietatis, quapropter aegrotus rem aliquam prensat et firmiter tenet. Infantes perturbantur, spiritum ducunt celerius, lacrymas fundere incipiunt, perterriti e somno pavescunt, se erigunt, corpus superius in adversam partem flectunt. — Deinde jam tussis impetus initium capit, cum subsultim modo celerius, modo tardius se invicem excipientibus ictibus exspiratoriis, qui brevibus aut protractis, imperfectis inspirationis conatibus introducuntur et dirimuntur. — Qui inspirationis conatus cum sono peculiari quodam sibilanti sunt conjuncti. Attamen interdum si aegrotus est aut adultus, aut infans minimus natu, hic peculiaris sonus minus est manifestus, aut omnino non auditur. Inter tussim, quae sicca est, aut paulum modo muci viscidi egerit, nihil aut minimum aëris in pulmones penetrat. Si inter impetum aurem ad pectus applicamus, nullum respirationis strepitum audimus; sibilus modo in trachea usque ad bifurcationem audiri potest, qui in glottide rhythmice semiaperto oritur.

Respirationis inhibitio omnes ad spiritum ducendum aptos musculos ad auxilium ferendum vehementer incitat. Musculi abdominales introrsum tracti sunt, truncus pronatus, musculi sternocleidomastoidei tensi. Sanguinis circulatio, thoracis coarctatione inter exspirationem, perturbatur; sanguis copia in dextro cordis dimidio et in venis augetur; capitis vasa intumescunt; aegrotus dolorem sincipitis vehementem percipit, rubescit, coerulescit, facies tumescit, oculi pleni sunt lacrymarum, velut injecti et orbitis excedere videntur; suffocationis metu infans ad res fixas confugit; saepe sanguis e naribus, ore, auribus exit, ecchymoses sub membrana conjunctiva existunt; facies ac collum frigido obteguntur sudore; pulsus, primum acceleratus, mox reprimitur; saepe contractione vehementi musculorum abdominalium urina et faeces invito aegroto emittuntur; herniae, prolapsus ani exoriri possunt. Interdum motus extremitatum spastici et nisus corporis totius in altum accedunt, aut respirationis organa quasi tetano corripi videntur et tussis ac respiratio per breve temporis spatium omnino desunt. Saepe sternutatio vehemens adest, praecipue tum, cum morbus a primo aut tertio stadio non procul abest.

Postquam talis impetus sexagesimam ad sextam horae partem tenuit, plerumque vomitu muci bron-

chialis finitur. Si affectio vehementius decucurrit, aegrotus se sentit infirmum, queritur de pectoris doloribus, respiratio est etiamnunc ad quoddam tempus accelerata; infans per totum corpus raptim agitatur, somno defatigatus sopitur. — Post impetus minus vehementes, ac si complicationes affectionis inflammatoriae desunt, infans mox malorum obliviscitur, ad lusus revertitur, respiratio ac pulsus sunt naturales, nihil febris, nihil alius perturbationis functionum inveniri potest. Interdum tamen respiratio extra impetus est puerilis, rhonchis commixta, quamvis ceterum resonatio abnorma non abhorret. Nonnunquam hoc in stadio irritatio quaedam febrilis persistit, quae praesertim vesperi et noctu pulsu accelerato, aliquo calore ac siti indicatur. — Paroxysmi alias celerius alias tardius redeunt. Interdum eorum numerus ad paucos impetus redigitur, ad tres aut quatuor per nychthemerum. Saepe tamen impetus celeriter se excipiunt et brevia modo habent intervalla libera. Impetuum numerus quotidie usque ad quinquaginta augeri potest. Raro successio impetuum regulis consentiens animadvertitur, saepe tamen affectiones alternis diebus sunt vehementiores, id quod Schoenlein auctore, modo, si epidemiae febris intermittentis regnant, observari traditur. Paroxysmi plerumque prima luce, vesperi et noctu sunt creberrimi. — Infantum vultus etiam

extra impetus adspectum inflationis, imprimis circa oculos, alas nasi et labia, retinet. — Stadium nervosum paene constanter quatuor ad octo hebdomades perseverat. Cujus sub finem sensim sensimque paroxysmi et numero et vi diminuuntur. Persaepe tamen in medio ad salutem reditu conditio iniquior denuo redditur.

c) Stadium decrementi s. criticum.

Quo in stadio affectiones in dies rariores, minus vehementes exoriuntur, in quibus tamen sonus peculiaris et character tussis, quamvis paulatim decrescentes, usque ad finem morbi manent. Tussis sicca iterum humescit, fit denuo catarrhalis, ut primo in stadio; sputa spissa, prasina ejiciuntur, ab infantibus deglutiuntur. Interdum vomitus sub finem impetus etiamnunc per quoddam tempus occurrit, plerumque tamen omnino desinit. Saepenumero nunc per aliquot hebdomades sudores nocturni existunt, qui Marco auctore, signum offerunt criticum. Nonnunquam sedimenta urinae, exanthemata etc. apparent. Hoc stadium per septem dies usque ad vigesimum primum protrahi potest. Saepe inter stadium criseos nova depravatio exoritur, quae tamen paullo post evanescit.

Complicationes.

Complicatio creberrima est cum bronchitide et pneumonia; ad quod fastigium status catarrhalis imprimis, ut jam supra diximus vel in hominibus plethoricis, vel curatione inepta, vel regnante genio inflammatorio etc. evehitur. Jam bronchitide aut pneumonia exortis character convulsivus tussis paroxismorum in stadio secundo aut non excolitur, aut jam excultus involvitur. Tussis et sputa, ut signa pathognomonica, aut bronchitidem aut pneumoniam indicant. Auscultatio et percussio laesiones respirationis organorum patefaciunt, quae morbo utroque sunt propriae.

Etiam libero tussi tempore dyspnoea adest, pulsus durus, tensus, frequens; aegrotus perpetuo febricitat, labiorum et malarum livor est continens et magis exquisitus. Fastidium motuum et laborum, virium ac reproductionis tabes, reperiuntur. Inflammatione remittente, tussis convulsivae sonus proprius revertitur.

Ex congestione ad cerebrum ejusque membranas, phaenomema, ut in hydrocephalo acuto, oriri possunt, quae Eisenmann auctore metastasi ad partes nominatas nituntur. Hac complicatione non minus tussis convulsivae character interit.

Non raro tussis convulsiva cum gastro- aut enteropathia, sub forma febris infantum remittentis, est complicata. Gastrosis primum suis symptomatis nuntiatur; quibus, simul cum tussi convulsiva per quoddam tempus moratis, sensim febris consociatur aut horrore indicatur. Tussis impetus crebrius redeunt, respiratio difficilior redditur atque acceleratur, tubo acustico pneumoniae aut cet. signa non exhibente; e contrario lingua obtecta sediumque conditio naturam complicationis veram patefaciunt.

Pariter complicationes cum pleuritide, pericarditide, angina membranacea etc. notae sunt.

Non minus morbi exanthematici acuti non abhorrent a tussi convulsiva, quamvis Storch variolis et Watt morbillis ac scarlatina regnantibus inhibitionem observarunt. Romberg auctore morborum phlogisticorum processus cum tussi convulsiva non congruit, contra vero cum catarrhali et phthisico, vel etiam cavernis magnis praesentibus, sine impedimento perstat. — Febris intermittens cum tussi convulsiva conjungi potest; saepe desinit tussis convulsiva febri intermittente durante, interdum solo paroxysmorum tempore, sed alias tussis inter paroxysmos inprimis ingravescit. — Nonnunquam tussis convulsiva impedimento est exanthematis cutis chronicis.

Affectiones, quae remanere aut sequi possunt:

Saepe tussis chronica una cum blennorrhoea pulmonum restat. Scoliosis ex paralysi musculorum pectoralium lateris alterutrius, vel etiam pectus carinatum, si latus utrumque afficitur paralysi ex vehementi inter tussim labore, oriri possunt.

Emphysema pulmonum et vesiculare et interlobulare facile ex distentione aut ruptione vesicularum pulmonalium prodit; pariter Bronchiecstasis celeriter exsistere potest. Nonnulli aegroti vires non recipiunt, vomitu diuturno ac labore tabescunt.

Conditione oblata tuberculosis pulmonum celeriter evolvitur celeriterque stadia percurrit. Praesertim, Romberg observatore, hypertrophia tuberculosisque glandularum bronchialium crebro sequuntur. Cor solum raro afficitur; attamen hypertrophia et dilatatio cavitatum interdum ut sequelae evolvuntur.

Mors aut inter paroxismum suffocatione, aut eclampsia, hydrocephalo, bronchitide, pneumonia et complicationibus ceteris, aut serius etiam phthisi, marasmo, hydrope induci potest.

Anatomia pathologica.

Sectiones cadaverum fere nihil de hoc morbo, propter raram eas faciendi occasionem, edocuerunt. Quae de stasis residuis in toto membranae mucosae respiratoriae tractu traditur, non minus primaria,

quam secundaria alteratio haberi potest, nam morbi vi aliquo tempore post ejus invasionem alterationes, inflammatoriis simillimae, emergere queunt.

Romberg pluries in corporibus mortuis, etiam si aegroti tempore morbi seriore mortui essent, inter glandulas hypertrophicas et tuberculosas, invenit alias, quae magnetudine pisi aut fabae parvae, rubronigrescentes erant et persectae aliquot sanguinis guttas profundebant; qua ex re de irritatione partium vicinarum concludit et imprimis nervum recurrentem, ea regione decedentem, ipsius irritationis societatem spasmo glottidis confirmare credit.

Etiam Autenrieth semel nec in pulmonibus, nec in corde aut pleura quodquam inflammationis vestigium invenit, sed nervos vagos, aeque ac nervos sympathicos una cum eorum gangliis intra thoracis cavum inflammatos vidit.

Breschet nervorum vagorum inflammationem bis, Kilian quindecies se observasse ferunt.

Diagnosis.

Tussis convulsiva his dignoscitur:

Plurimum apud infantes eaque epidemica, interdum tamen domo una limitata, reperitur; decursum habet cyclicum, tussis paroxysmos peculiares, spasticos, saepe vomitu terminatos; intervalla libera sequuntur.

Etiamsi alia quaedam tussis, stasi inflammatoriae adstricta, saepe adspectum praebet spasticum, bronchitidis tamen aut pneumoniae symptomata perseverant, tussis non impetibus tam stricte interscissis revertitur; in intervallis liberis rhonchi audiuntur, respiratio plus minusve est anhelosa, febris exstat etc.

Porro permutatio tussis convulsivae cum angina membranacea evenire potest; nam huic quoque morbo spasmus glottidis ut elementum supervenit. Species tamen ac decursus utriusque morbi variant. In tussi convulsiva febris deficit, et decursus morbi chronicus est, vocis sonus alienatus non est. In angina membranacea raucedo valde perspicua in impetuum intervallis non evanescit. Tussis in angina membranacea est vehemens, brevis, acuta, latrans, tempore sequente cantans, fusca, rauca, plerumque sicca; unumquemque tussis ictum inspiratio susurrans, lenta, sonora sequitur. Etiam extra tussis impetus, qui aut sponte adveniunt aut sermone, potione et cet. revocantur, inter quamque inspirationem sibilus auditur.

Respirationis perturbatio, dyspnoea relationem directam alit cum voce mutata tussisque sono. Dyspnoëa non semper ad gradum altum evehitur, perseverat autem tenaciter et tantum in paroxysmis augetur simul cum tussis impetibus; altiore gradu

impetrato, respiratio fit perpetuo stertorosa, susurrans et jam e longinquo audiri potest. Denique orthopnoëa accedit; quaque inspiratione larynx ad sternum descendit, diaphragmate intensius agente epigastrium et introrsum et sursum trahitur, quaque exspiratione larynx fere usque ad maxillam inferiorem assurgit; omnes musculi respiratorii auxiliares vehementer agunt, musculus cucullaris caput retrahit, musculi sternocleidomastoidei sunt tensi, duri, alae nasi diductae, infantes in lectulo erecti considunt, lectulum relinquere cupiunt, laryngem tangunt, inanes impetus faciunt respirationis impedimentum auferendi. Febris plerumque ab initio adest et per totum morbi decursum perseverat, calor est ardens, sitis vehemens, pulsus frequentissimus, initio durus, urina plerumque perrubra, excretio alvi retardata. Febris facile decarbonisatione sanguinis impedita, ad characterem torpidum vergit.

Spasmus quidem glottidis ut elementum tussi convulsivae supervenit, sin ille solus adest, tam febris quam tussis desunt; affectiones catarrhales neque antecedunt, neque sequuntur tussis impetus. In quibus spasmis glottidis solis intermissio subita violentaque, inhibitio respirationis per plures horae sexagesimas partes locum habet, quo facto infantes respiratione canenti spiritum recuperant. Spasmi glottidis confestim ab initio cum tota violentia in-

fantem corripere possunt. Quamvis inspirationi sibilanti similitudo aliqua cum initio spasmi glottidis sit, tamen paroxysmi decursu inter se discrepant; in spasmo glottidis non illa tussis, spiritus interceptione ac vomitu terminata, ut in tussi convulsiva, locum habet. Tussis convulsivae paroxysmi interdiu, praecipue autem noctu renovantur, spasmi glottidis imprimis interdiu. In spasmo glottidis saepius tempus complurium dierum omnino affectionibus liberum animadvertitur. Spasmus glottidis raro ultra annum aetatis tertium observatur; plerique infantum aegrotantium sex ad octodecim menses nati sunt.

Aetiologia.

Sunt, qui tussim convulsivam nihil esse dicant, nisi affectionem laryngis catarrhalem, cum interposito stadio nervoso. Argumenta inprimis ab eo desumunt, quod primum morbi stadium revera sit catarrhale, tum nervosum seu spasticum sequatur, tandem vero crisis fiat eadem, quae in morbis catarrhalibus, nimirum per tunicae mucosae laryngis et tracheae adauctam secretionem. Sin vero meditamur, primum stadium magis prodromos, tertium autem sequelas tussis convulsivae exhibere, vix diffitebimur, propriam morbi indolem stadio secundo contineri, quippe quod solum pathognomonica signa

offerat. Quae si vera sunt, tussim convulsivam nervosis affectionibus interponere debemus, id quod plerique recentiorum faciunt. Autenrieth, quanquam nervorum irritationem singularem profitebatur, sedem collocavit in nervi vagi abdomen ingressi eradiationibus, propterea quod paroxysmos morbi vomitu terminari dixit. Quod autem vomitum attinet, partim non omnes excipit paroxysmos, partim unaquaque tussi vehementiore aut diuturniore potest excitari, id quod saepe apud phthisicos observatur. Schoenlein quoque tussim convulsivam neurosibus sensu strictiore adnumerat, i. e. iis, qua in peripherico nervorum systemate sedem habeant, paroxysmorum seriem offerant, certis autem temporis rationibus adstrictae non sint. Romberg de irritatione nervi recurrentis concludi jubet, minime tamen de inflammatione, quae sententia, si spasticas rimae glottidis constrictiones, singularem vocis mutationem inter paroxysmos et suffocatorias affectiones praetereuntes meditamur, a vero minimum abhorrere videtur.

Tussim convulsivam praecipue infantium esse morbum, supra adnotavimus, attamen lactentes raro tentari, Schoenlein perhibet. Ineunte pubertatis periodo morbi frequentia decrescit, rarissime enim post decimum quartum aut quintum vitae annum emergit. Tussis convulsiva aut genesi spontanea

exoritur, aut ab uno loco, vel uno corpore ad alterum transfertur. Conditiones, quibus contagium tussis convulsivae evolvitur, non telluricae, sed atmosphaericae eaeque teste Schoenlein hae sunt: repentinae temperiei vicissitudines, aër aqua libera abundans, venti ab australibus regionibus spirantes, abundantia electricitatis liberae negativae, qua multae formantur nebulae. Quae conditiones creberrimae sunt in litoribus marium septentrionalium, quare in his regionibus non solum morbus noster frequentissime sua sponte exoritur, sed etiam facillime epidemicam indolem et contagiositatem adsciscit. Contagium in tunica mucosa respirationis organorum germinat, vehicula ejus partim mucus trachealis, partim respirationis instrumentorum exhalationes sunt. Nostris etiam in regionibus tussim convulsivam plerumque epidemicam vigere, nemo ignorat; epidemiae ejus, ut omnes fere aliae, inprimis vernali tempore, nonnunquam autumnali, occurrunt. Qualis sit aëris epidemici indoles in tussi convulsiva, certo dirimere non possumus; sin sporadicus morbus existit, perfrigeria et alias injurias, quae inprimis organorum respiratoriorum nervos offendant, principes esse causas, vix dubitandum videtur. Non raro etiam accidit, ut tussis convulsiva morbillorum epidemias antecedat, vel comitetur, vel subsequatur; nunquam vero morbilli

epidemici nostrum morbum sequuntur, quod nonnulli contenderunt. Tussis convulsiva exquisita semel tantum corpus adgreditur, si enim revertitur, nunquam ad prius fastigium symptomata evehuntur.

Prognosis.

Multi tussim convulsivam nihil periculosi habere profitentur; perperam autem, nam epidemiae viguerunt, quibus magnus aegrotantium numerus interficeretur; praeterea morbi secundarii perniciosi haud raro remanent. Quo minor natu infans, quo minus evoluti pulmones, eo deterior praedictio; porro infantes scrophulosi glandularum bronchialium, gibbositate, cyanosi laborantes graviter periclitantur. Insultus quo frequentiores atque intensiores sunt, eo magis timendi sunt, maxime si aegroti inter eos coerulescunt, livescunt, mente destituuntur. Quodsi in morbi intervallis alia symptomata, ut languor, dedolatio, anxietas, animadvertuntur, valetudinis redintegrandae spes laeta non affulget. Epidemiae ipsius characterem in praedictionem haud mediocriter influere, supra jam retuli.

Medela.

Quum tussis convulsiva certum mutationum cyclum in corpore emetiatur, facile est intellectu, de-

cursum ejus non praemature intercipi, sed provide gubernari debere. Proinde curatio proxime stadiis morbi adaptetur necesse est. In primo stadio ante omnia dispicere oportet, utrum febris adsit, nec ne, quae si adest, secundum indolem curari debet. Character si erethisticus est, aeger temperiei submittatur tepidae et aequali, victus praebeatur vegetabilis, potus tepidi, mucilaginosi, saccharati, ut crises per cutem adjuventur; interne oleosa et mucilaginosa cum diaphoreticis blandis, ut liquore ammoniaci acetici, exhibeantur. Sin febris est synochalis, antiphlogosis in usum vocetur, nempe hirudines applicentur, imo, si infantes sunt annorum sex et quod excurrit, vena incidatur, praeterea unguentum mercuriale cum oleo hyoscyami cocto, aut unguento quodam blando, infricetur. Pro potu aqua Selterana cum lacte et saccharo, offeratur. Quibus si febris depulsa est, aut nulla omnino adfuit, alteri curationis parti satisfacere studebimus, quae id ante omnia debet moliri, ut paroxysmorum numerus diminuatur. Sola diaeta huic consilio respondet: caveantur nempe, quaecunque laryngem aut pulmones irritare solent, ut clamores aliaeque vocis contentiones, potus et cibi acriores, neque minus psychici affectus et subitanea temperaturae mutatio. Laryngis et tracheae regioni derivantia admoveri, e. gr. sinapismi repetitis vicibus imponi,

imo etiam unguentum tartari stibiati infricari potest, quod, ut ipse Autenrieth profitetur, paroxysmos non praecludit, sed modo eorum vehementiam et frequentiam diminuit. Autenrieth et Schoenlein unguentum illud non laryngis et tracheae regioni, sed praecordiis usque ad sternum infricari jubent. Quum autem haec agendi ratio nobis minus probetur et quum Schoenlein moneat, ne quis hoc unguento apud infantes secundum vitae annum nondum egressos utatur, satius esse videtur, alia commendare epispastica, e. gr. praeter sinapismos supra memoratos vesicantia, sternali regioni imponenda. Equidem ingenue fateor, repetita vesicantia in omnibus fere casibus plus utilitatis, quam alia remedia, praestitisse. Si adultiores corripiuntur, pectus ad levem usque rubedinem aceto vini perfricari, tum emplastrum tartaro stibiato conspersum imponi potest. Quod ad internam curationem attinet, inprimis sedantia laudantur, narcotica nempe, ut belladonna, conium, lactuca virosa, nicotiana, aqua amygdalarum amararum, opium, nec non metallica quaedam, ut zincum oxydatum, bismuthum hydrico-nitricum; fatendum autem est, omnia remedia relata nonnullis in casibus salutifera, in pluribus autem frustranea esse. Commendatur etiam solutio mineralis Fowleri, quippe quae in aliis morbis nervosis saepe egre-

gium usum praestet, attamen infantibus non sine summa providentia exhiberi debeat. Non possum non adnotare, emetica periodice adhibita saepe aliis medicamentis efficacitate longe praecellere. Tertio in stadio partim remedia laudata, si opus est, adhibeantur, partim regimen et diaeta idonea praecipiantur. Ante omnia aegroti respirationis organis, nondum plane refectis, debito modo parcant. Expectoratio si bene cedit, parvis stibii sulphurati aurantiaci dosibus, decocto Althaeae cum ammoniaco hydrochlorato et similibus sustentetur, sin profusa est, adstringentibus, ut extracto ratanhae, catechu, kino, decocto foliorum uvae ursi cet. coerceatur.

LITTERATURA.

Moritz Heinrich Romberg, Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen.

Dr. J. L. Schoenlein's allgemeine und specielle Theraphie, herausgegeben von einigen seiner Zuhörer. St. Gallen 1841.

L. Fränkel, Handbuch für die Erkenntnifs und Heilung der Kinderkrankheiten. Berlin 1838.

Dr. Carl Canstatt, Handbuch der medicinischen Klinik. Erlangen 1847.

VITA.

Natus sum ego Fridericus Henricus Ferdinandus Saland Berolini Idibus Novembribus anni MDCCCXVIII, patre Ferdinando, quem adhuc vivum maxime veneror, matre Maria Elisabetha e gente Fischer, quam morte praematura mihi ereptam lugeo. Fidei addictus sum evangelicae.

Primis litterarum elementis domi imbutus, primum frequentavi gymnasium Fridericum Guilelmum, deinde gymnasium, in quo potissimum rerum ad vitam communem spectantium doctrina traditur, quorum utrumque tum directore Spilleke, nunc beato, florebat.

Valetudine impeditus schola, quam supra nominavi, discessi et per plures annos in litteris operam posui.

Tum, aliis rebus peractis, tempore auctumnali anni MDCCCXLV universitatem Fridericam Guilelmam adii et maturitatis testimonio instructus, a rectore magnifico Ill. Trendelenburg civibus academicis adscriptus a decano maxime spectabili Ill. Hecker in album facultatis medicae relatus sum.

Hac musarum sede per octo semestria praelectionibus interfui hisce:

Ill. Schlemm de osteologia et syndesmologia;

Ill. Hecker de encyclopaedia medicinae, de historia medicinae;

Ill. Mitscherlich sen. de chemia;

Ill. Schulz de botanice, de homoeopathia et allopathia;

Ill. Mueller de anatomia corporis humani universa, de anatomia organorum sensuum, de physiologia, de reptilibus fossilibus, de anatomia comparata, qui una cum Ill. Schlemm artem cadaverum rite secandorum me docuit.

Cel. Boehm de chirurgia generali et speciali, de diagnostice chirurgica, de ophthalmiatrice, de aciurgia, qui simul dux mihi fuit in operationibus in corporibus mortuis factitandis.

Beat. Erichson de Entozois;

Exp. George de encyclopaedia philosophiae;

Ill. Gabler de logice et methaphysice, de anthropologia et psychologia;

Ill. Dove de physice;

Ill. Lichtenstein de zoologia generali;

Ill. Rose de geognosia;

Ill. Romberg de pathologia et therapia speciali;

Exp. Schoeller de arte obstetricia, adjunctis institutionibus ad operationes obstetricias;

Ill. Mitscherlich de materia medica;

Exp. Simon de anatomia generali, de pathologia et therapia morborum cutis;

Exp. Remack de semiotice microscopica;

Exp. Virchow de anatomia pathologica;

Ill. Casper de arte formulas rite concinnandi, de medicina forensi;

Praeterea in excercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstestriciis duces mihi fuerunt: Ill. Jüngken,

Romberg, Busch, Wolff, Langenbeck, Schoenlein.

Quibus omnibus viris optime de me meritis, quam possum maximas ago gratias, semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, neque minus examine riguroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Inter Tuberculosin et Scrophulosin nullum discrimen.
2. Incisio optima methodus, qua hydrocele radicitus sanatur.
3. Sine auscultatione et percussione nulla morborum pulmonum diagnosis certa.
4. Omnia graviditatis signa externa seorsim spectata fallacia.